

KORTİKAL GÖRME KAYBI İLE GELİŞEN CHARLES-BONNET SENDROMU: NÖROLOJİK VE PSİKIYATRİK YAKLAŞIM

Elif Sevinçan¹, Hilal Tokur², Burcu Yüksel², Hayrunisa Dilek Ataklı²

¹Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

²Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği, İstanbul

Giriş: Charles-Bonnet Sendromu (CBS), görme alanı veya görme işlevi etkilenmiş bireylerde, içgörünün korunduğu görsel halüsinasyonlarla karakterize bir durumdur. Bu olgu; CBS'nin tanınmasının ve hastaların tedavi süreçlerinde psikiyatrik ve nörolojik yaklaşımların entegrasyonunun önemini, doğru tanı konmasının hastaların yaşam kalitesini iyileştirici etkilerini vurgulamayı amaçlamıştır.

Yöntemler / Olgu Sunumu: 74 yaşında kadın hasta, bir hafta önce başlayan ve içgörünün korunduğu görsel halüsinasyonlar nedeniyle değerlendirildi. Hasta; zaman zaman ağzından ve burnundan örümcekler ile yılanların çıktığını, yerde küçük insanlar ve duvarlarda su akıntısına benzer desenler gördüğünü belirtti. Psikiyatrik öyküsü olmayan hastada, bilinç açık, bilişsel işlevler doğaldı; işitsel ya da takipsel belirtiler gözlenmedi. Nörolojik görme alanı muayenesinde makula korunumlu bilateral homonim hemianopsi mevcuttu. Görme kaybının altında yatan nedenin değerlendirilmesi amacıyla yapılan kranial MRG'de, bilateral posterior serebral arter enfarktına bağlı subakut iskemik lezyonlarla uyumlu difüzyon kısıtlılığı saptandı.

Sonuçlar: Ayırıcı tanıda deliryum, demans ve primer psikotik bozukluklar dışlanarak, görme yollarının kortikal düzeyde etkilenmesine bağlı gelişen CBS ön tanısıyla düşük doz ketiapin tedavisi başlandı. Ön tanı doğrultusunda göz hastalıkları kliniğinde yapılan görme alanı muayenesi sonucunda kortikal

görme kaybı ile uyumlu rapor alınmasıyla tanı CBS olarak doğrulandı. Takipte halüsinasyonların belirgin şekilde gerilediği gözlemlendi.

Tartışma ve Sonuç: Charles-Bonnet Sendromu, özellikle görsel sistemin periferik veya santral düzeyde etkilenmesi sonucu ortaya çıkan ve hastanın içgörüsünün korunduğu, nonpsikotik görsel halüsinasyonlarla seyreden nadir bir klinik tablodur. Görsel halüsinasyonlar genellikle detaylı, karmaşık ve tekrarlayıcıdır; bu nedenle sıklıkla psikotik bozukluklarla karıştırılabilir. Ancak içgörü varlığı, işitsel halüsinasyonların eşlik etmemesi, bilişsel işlevlerin korunması ve eşlik eden başka psikotik belirti olmaması ayırıcı tanıda belirleyici olmaktadır. Sunulan vakada olduğu gibi, serebral enfarkt sonrası gelişen kortikal görme bozukluğu Charles-Bonnet Sendromu'nu tetikleyebilir. Klinisyenlerin, özellikle nöroloji ve psikiyatri acillerinde karşılaşılabilecek bu sendroma yönelik farkındalıklarının artması; gereksiz antipsikotik kullanımı, hastanın yanlış etiketlenmesi ve sosyal işlevselliğinin olumsuz etkilenmesini önleyecektir. Bu bağlamda, CBS'nin tanınması yalnızca doğru tedavi yaklaşımı için değil, aynı zamanda hasta ve ailesinin bilgilendirilerek endişelerinin giderilmesi açısından da önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Charles-Bonnet Sendromu, görsel halüsinasyon, oksipital enfarkt, kortikal görme kaybı